Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniéj półtora arkusza.

Redakcyja: Ul. Szewska (pod top rkiem) Nr. 16.

Administracyja: Ulica Sienna Nr. 14.

Ekspedycyja miejscowa: w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 36.

Cena ogłoszeń, które przyjmują: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 4. Rue Clement, oraz M. L. Dobrowolski, Faub. St. Martin 57, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego

i

Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

Redaktor główny: prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują: Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 4, Rue Clement.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:				
Rocznie	w Austryi 8 złr. 80 c.	w Król. Polskiém i Ces. Ros. 6 rsr.	w Niemczech 16 mk.	we Francyi 24 fr.
Półrocznie	„ 4 „ 40 „	„ „ „ „ 3 „	„ 8 „	„ 12 „
Kwartalnie	„ 2 „ 20 „	„ „ „ „ 1½ „	„ 4 „	„ 6 „

Kraków, 26 kwietnia 1884. № 17. Rok XXIII.

I. Z kliniki lekarskiéj prof. Dra Korczyńskiego w Krakowie.

Nowy przyczynek do sposobów badania żołądka.

Rzecz wykonana w pracowni téjże kliniki

przez

Dra W. Ant. Gluzińskiego, asystenta tejże kliniki. i Dra W. Jaworskiego, docenta w Uniw. Jagiell.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 16).

Dla dokończenia uwag nad samą techniką metody pozostaje jeszcze odpowiedzieć na ostatnie pytanie, tj. czy wprowadzenie 300 cm. sz. wody destylowanéj jest stósowne.

Celem téj manipulacyi jest, wydostanie takiéj ilości płynu, któraby pozwalała dokonać wszystkich prób potrzebnych do zbadania; przy naszém postępowaniu np. do oznaczenia stopnia kwaśności względnie alkaliczności, dochodzenia wolnego kwasu solnego, do sztucznego trawienia, zbadania śluzu, białka itd. Na pozór obojętną zdawałoby się rzeczą, jakiéj ilości użyje się do rozcieńczenia, byle zawsze téj saméj; tak jednak nie jest. Zachodzi tu bowiem wątpliwość, czy rozcieńczenie to nie za wielkie, czy przez to nie popełnimy błędu nie wykrywając w skutek znacznego rozcieńczenia np. kw. solnego tam, gdzie on właściwie się znajduje; zresztą każde postępowanie powinno być usprawiedliwione i racyjonalne, dla czego się tak, a nie inaczéj postępuje.

Leube w swoich doświadczeniach mógł rzeczywiście takiéj ilości potrzebować, gdyż używając do wypompowania lewaru, zapewne znacznie mniéj musiał wydobywać płynu do rozbioru, aniżeli my używając aspiratora (Jaworskiego).

Śród używania tego przyrządu *a priori* wprowadzenie 300 cm. sz. wody destylowanéj wydało się nam niepotrzebne, gdyż mniejsza ilość wody, np. 100 cm. sz., powinna wystarczyć, a mielibyśmy tę korzyść, że otrzymalibyśmy sok mniéj rozcieńczony, a więc prawdziwszy; nadto zachodziło pytanie, czy wlanie odrazu nieco większéj ilości wody lodowéj, np. 200 cm. sz., nie będzie odpowiedniejszém. Cechę w rozstrzygnięciu téj sprawy stanowiła znowu naturalnie najdzielniejsza treść, a do wyciągnięcia wniosku posłuży nam niżéj podana tabliczka wyjęta z kilkunastu doświadczeń o podobnym wyniku.

Nazwisko	Sposób	Ilość wypomp.	Stopień kwaśności	Próba na HCl	Czas trawienia
P. S.	100cm. wody lodow. 300 cm. do rozcieńcz.	335	9	ślad	5 godz.
	100cm. wody lodow. 100 cm. do rozcieńcz.	185	15·6	wyraź.	3 godz.
	200cm. wody lodow. 21 tylko	107	16·8	wyraź.	3 godz.

Zważywszy więc, że po 200 cm. sz. wody lodowéj bez żadnego rozcieńczenia otrzymaliśmy sok najdzielniejszy, a więc najprawdziwszy, że dla chorego to jest przyjemniejsze aniżeli dwukrotne wlewanie płynu, że ilość wypompowana (107 cm.), zupełnie do wszelkich potrzebnych badań wystarcza, uważamy to postępowanie za odpowiedniejsze i praktyczniejsze, aniżeli rozcieńczenie 300 cm. sz.

Zbierając razem uwagi nad samą techniką metody możemy powiedzieć:

1) że woda lodowa jest odpowiednim bodźcem,

2) że czas 10 minut do zadrażnienia jest najodpowiedniejszy,

3) że wprowadzenie jednorazowe 200 cm. sz. wody lodowéj bez następowego rozcieńczania byłoby najprostsze i najkorzystniejsze,

4) że oznaczenie oddziaływania treści tylko za pomocą

nalewki lakmusu, jak to czyni Leube, bez oznaczenia stopnia szczególniéj kwaśności, bez badania wolnego HCl, nie tylko w celach naukowych ale nawet dla praktyki jest za powierzchowne, niedające możności wysnucia ściślejszych wniosków.

Wszystkie te okoliczności w dalszém postępowaniu uwzględniliśmy, z wyjątkiem trzeciéj, znaczną bowiem liczbę doświadczeń wykonaliśmy bez niéj, a więc dla porównania wyników nie chcąc tracić materyjału tą drogą daléj iść musieliśmy, tj. wszędzie do rozcieńczenia używaliśmy przy 300 cm. sz. wody destylowanéj.

Omówiwszy krytycznie samą metodę i usprawiedliwiwszy się z modyfikacyi i uzupełnień, jakie w naszych doświadczeniach wprowadziliśmy, przystępujemy do zdania sprawy z rezultatów otrzymanych przez zastósowanie téj metody tak u osób zdrowych, jak i w przypadkach chorobowych. Dla ułatwienia sobie całéj sprawy podajemy w załączonéj tablicy wyniki z pewnéj liczby rozbiorów treści w wyżéj opisany sposób otrzymanéj.

Liczba porządkowa	Nazwisko	Ilość wypomp.	Oddziaływanie	Stopień kwaśności lub alkal.	Próba na HCl	Śluz	Czas trawienia: samėj treści	Czas trawienia: z dod. 0·1% HCl	UWAGA
I	W. J.	350	kwaś.	1	—		—	8 g.	zdrów
II	A. G.	320	„	4	ślad		8 g.		„
III	W. Z.	—	„	4·8	„		6 g.		„
IV	Z. T.	350	„	4	„		6 g.		„
V	J. H.	300	„	5·6	„		5 g.		„
VI	Pg.	350	„	5	„		5 g.		„
VII	Fr.	255	„	6	„		4 g.		„
VIII	R. St.	350	„	6·2	wyraź		5 g.		„
IX	R. Z.	350	„	11	„		3 ½ g.		„
X	Zl.	310	„	13	„		3 g.		„
XI	K.	300	„	1·6				5 g.	Kobieta l. 30 zamężna, bezdzietna, od 3 miesięcy po każdém jedzeniu wymioty bez nudności, gniecenie, łaknienie upośledzone obok innych przypadów nerwowych. Rozpoznano *dyspepsia nervosa,* co i dalszy przebieg udowodnił, przypady na tydzień zupełnie ustępowały, aby w drugim znów powrócić.
XII	M. R.	320	„	1·8				5 g.	Kobieta l. 20, zupełnie podobne przypady jak w przyp. XI, po zastósowaniu dwukrotném zgłębnika żołądkowego (wpływ psychiczny) ustąpienie przypadów.
XIII	Krz.	325	„	3·6				5 g.	Podobne przypady, które wystąpiły po zgwałceniu (moment psychiczny).
XIV	S.	350	„	2·2				3 g.	Gniecenie w okolicy żołądka, łaknienie prawidł.
XV	J. S.	310	„	2				3 g.	„
XVI	T.	350	„	2·7				5 g.	Przypady niestrawności.
XVII	C. T.	275	„	5	ślad	ślad	12 g.		Przypady niestrawności od dłuższego czasu.
XVIII	S. S.	350	„	5	„		7 g.		„
XIX	K. K.	350	„	6·6	„		12 g.		Brak apetytu, częste odbijanie, ból w okolicy żołądka szczególnie po jedzeniu, odżywienie podupadłe, pod mikroskopem komórki drożdżowe.
XX	Kr.	350	„	7	„		7 g.		Rozp. *Dilatatio ventriculi ingentis gradus propter stenosim pylori post peritonit. circumscrip. c cholelithiasi.* Choréj od lat 3 musiano codziennie treść wypompowywać, a w treści, któréj wydobywano przeciętnie 2.500 cm., znajdowano ogromną ilość kwasów tłuszczowych tak, że stopień kwaśności wynosił 56, w pokarmach przed 16 godz. spożytych znajdowano pod mikroskopem znaczną ilość czworniaków i komórek drożdżowych. Po wypompowaniu treści i przepłukaniu żołądka tak, że odchodziła ciecz przeźroczysta, oddziaływania obojętnego, niezawierająca ani peptonów ani cukru, zastósowano metodę, która dała wynik przytoczony.
XXI	Ks.	350	„	6·5	„		5 g.		Zupełny brak apetytu, ciągle odbijanie, usposobienie silnie hypochondryczne, badanie fizyczne wykazuje ślad żółtaczki i rozszerzenie granic żołądka.
XXII	X. K.	325	„	8·8	wyraź		7 ½ g.		Przypady niestrawności.
XXIII	P. S.	335	„	9	„		4 ½ g.		„
XXIV	K. M.	370	„	9·2	„		5 g.		„
XXV	Ka.	330	„	12	„		4 ½ g.		„
XXVI	L.	250	„	12·6	„		4 g.		Dobrze odżywiony młody człowiek (żołnierz) łaknienie dobre, jedyny przypad cuchnienie z ust i nieprzyjemne odbijanie. Wyciągnięta treść okazuje silną woń H_2S, sam chory zapewniał, że zaburzenie zwiększa się po spożyciu pokarmów białkowatych. Pod mikroskopem czworniaki (*sarcina*) i komórki drożdżowe.
XXVII	J. P.	390	„	13·2	„	ślad	3 ½ g.		*Ulcus ventriculi rot.*
XXVIII	T. W.	300	obojęt	—	„			9 g.	*Gastrectasia ventr. e strictura pylori probab. carcinom.*

Liczba porządkowa	Nazwisko	Ilość wypomp.	Oddziaływanie	Stopień kwaśności lub alkal.	Próba na HCl	Śluz	Czas trawienia		UWAGA
							samėj treści	z dod. 0·1% HCl	
XXIX	P. S.	380	alk.	1·				6 g.	Przed 2 laty wypił H_2SO_4, od tego czasu przypady żołądkowe, znaczne rozszerzenie żołądka.
XXX	K. M.	275	„	0·6		ślad		5 ½ g.	*Dilatatio ventriculi*, przypady niestrawności.
XXXI	N. M.	260	„	1·6		„		6 g.	„
XXXII	R.	350	„	2·5		„		20 g.	*Gastrectasia majoris gradus* od lat 5 (dolna granica żołądka na 6 cm. niżéj pępka), przypady niestrawności.
XXXIII	J. M.	280	„	4·		„		25 g.	*Potator, dilatatio ventriculi*, przypady niestrawności.

Zastanówmy się nad przytoczoną tablicą.

Przypadki I—X[1]) odnoszą się do indywiduów zdrowych, a za zdrowych uważaliśmy takich, którzy żadnych przedmiotowych przypadów nie okazywali, fizycznie badani nie przedstawiali żadnych wykazać się dających zboczeń i nigdy dotąd żadnych chorób, któreby można do żołądka odnosić, nie przebywali.

Ogólne wnioski, dające się wysnuć z naszych rozbiorów dla soków osób zdrowych otrzymanych metodą zmodyfikowaną przez nas w sposób wyżéj podany, są następujące:

1) Treść wyciągnięta jest przeźroczystą, lekko opalizującą, bez strzępków lub z nielicznemi, śluzowemi białemi;

2) Oddziaływa zawsze kwaśno; stopień kwaśności różny, gdyż waha się między 1 a 13 (przyp. I i X), przeważna jednak liczba okazuje 4—6 (przypadek II—VIII);

3) Na próbę Malyego, którą stósowaliśmy dla wykrycia wolnego HCl, odpowiada dodatnio (przyp. I—X[2]) z wyrazistością stojącą w prostym stosunku do stopnia kwaśności;

4) Posiada pepsynę, bo sztucznie trawi w rozmaitym jednak czasie, gdyż przy użyciu kawałka kurzego białka, ważącego 6 cgm., czas ten waha się od 4—8 godzin i to jak w tablicy zależnie od stopnia kwaśności przy 13 (X) w 4 godz. przy 4 (II) w 8 godz. W przyp. I nawet po 24 godz. strawienie nie nastąpiło, tu też była najmniejsza kwaśność; odnosił on się do osobnika jakkolwiek zdrowego, jednak wątłego a możemy odrazu dodać, że z rozbiorów licznych wynieśliśmy przekonanie, że i stopień kwaśności i siła trawiąca soku idzie w parze z ogólném wejrzeniem, odżywieniem i budową badanego. Czy wiek i płeć wchodzą tu w rachubę, na podstawie dotychczasowych doświadczeń nie kusimy się rozstrzygać.

Przypadki IX i X[3]), w których znaleźliśmy względnie wielką kwaśność, są osoby wyznania mojżeszowego i na podstawie doświadczenia możemy wypowiedzieć zdanie, że u ludności tego wyznania znajdowaliśmy największe stopnie kwaśności, najlepsze oddziaływanie na próbę Maly'ego. Nie pochodzi to zapewne z innoplemienności, lecz ze sposobu żywienia się, w skład którego wchodzą rzeczy drażniące błonę śluzową, jak czosnek, cebula, śledź itd.

Przystępując do rozbioru przypadków chorobowych z góry uprzedzić musimy, że zbłądziłby ten, ktoby spodziewał się z rezultatów tą metodą otrzymanych pozyskać możebność ścisłego anatomicznego rozpoznania, że sok taki a taki odpowiada takim a takim zmianom na błonie śluzowéj żołądka; do tego trzebaby znacznéj liczby przypadków, któreby tą metodą tuż przed śmiercią były badane, a zmiany żołądka skrupulatnie i wszechstronnie mikroskopowo stwierdzone; do tego trzebaby poznania jeszcze innych funkcyj żołądka, jak wchłaniania, siły mechanicznéj itd. Żądania jak na teraz dla nas do wykonania niepodobne. Nie stanowi to ujmy dla metody, która nie jest przecież ostatnim wyrazem w tym kierunku, i bynajmniéj nie rości sobie do tego pretensyi, która jest dobrą, bo lepszéj nie mamy, a daje przecież coś, na czém się oprzeć można, a czegośmy innym sposobem badania dotychczas stwierdzić nie mogli. Weźmy przykład:

Chory uskarża się na rozmaite przypady żołądkowe, jak brak apetytu, gniecenie, niesmak, odbijanie itd. Badając go dotychczasowemi sposobami w najlepszym razie stwierdzimy obniżenie dolnéj granicy żołądka, o zboczeniach w funkcyjach organu pojęcia mieć nie możemy, stosując zaś opisaną metodę nie dochodzimy wprawdzie nieraz, jak to wspomnieliśmy, do ścisłego rozpoznania, poznamy przynajmniéj zboczenie niektórych funkcyj, rozpoznamy więc chociaż „symptomatycznie," a w najgorszym razie zastosujemy leczenie również przypadowe, ale przynajmniéj racyjonalne.

Poprzedziwszy tą uwagą szczegółowy rozbiór naszych wyników doświadczeń na przypadkach chorobowych nadmieniamy, że te ostatnie ze względu na zachowanie się otrzymanéj treści dadzą się ugrupować w trzy szeregi.

Przypadki XI—XVI[1]) nie wykazują nam tych cech, jakie dla prawidłowego stanu podaliśmy. Wprawdzie oddziaływają kwaśno, stopień jednak kwaśności nie sięga 4, który byliśmy w prawie przyjąć za najniższy prawidłowy; na próbę Malyego dają wynik ujemny i nawet po 24 godzinach znanéj ilości białka nie trawią, czyli że najprawdopodobniéj zawierają HCl w ilości zmniejszonéj, podobnie i pepsynę (po dodaniu 0·1% HCl trawią, patrz tablicę). (Dok. nast.)

[1]) Przypadków podobnych zbadaliśmy 24, z których 10 przytoczyliśmy.

[2]) Robimy tutaj uwagę, że najmniejsza kwaśność, w obec któréj otrzymywaliśmy reakcyję na HCl sposobem Malyego jest 4—5, poniżéj próba daje wyniki ujemne.

[3]) Między 24 mamy takich 5.

[1]) Podobnych rozbiorów mamy jeszcze 16.

II. O związku przyczynowym zapalenia dziąseł z innemi chorobami.

(Rzecz miana na Walném Zebraniu Wydziału lekarskiego Towarzystwa Przyjaciół nauk Poznańskiego dnia 23-go Czerwca r. 1881).

Przez Dr. Kaczorowskiego.

Jakkolwiek jama ustna już dla przechowanego od wieków zwyczaju, oglądania języka jakoby źwierciadła żołądka, niezbędny i prawie wstępny stanowi przedmiot ogólnego badania lekarskiego chorych, na dziąsła przy tej sposobności powszechnie zaledwie pobieżna zwraca się uwaga.

Zaniedbanie dokładnego w każdym przypadku choroby

zbadania dziąseł głównie ztąd pochodzi, że nauka lekarska dotąd mało wagi przywięzuje do zboczeń w odżywianiu tej części ciała. Wyjąwszy bowiem niektóre nieprawidłowe zabarwienia dziąseł, n. p. blade w niedokrwistości, sine w gnilcu, fiołkowy rąbek w otruciu ołownêm, dalej wybroczyny w plamicy, krwawienia w kwawicy, pleśniawki źle trawiących osesków a mocno zapadłych starszych chorych, nareszcie swoiste zapalenia przymiotowe i rtęciowe — podręczniki lekarskie nie podają dalszych ani semiotycznych ani patogenicznych właściwości chorobowo zmienionych dziąseł, odsełając resztę ich zajęć do chirurgii. Proste zaś zapalenia dziąseł, będąc często połączonemi z chorobami zębów, obecnie prawie wyłącznie zaprzątają dentystów, a nie lekarzy.

Wprawdzie już najdawniejsi lekarze spostrzegając u dzieci w pierwszym okresie ząbkowania, jak pewne zboczenia w czynnościach i odżywieniu rozmaitych narządów, n. p. nieżyty dróg pokarmowych i oddechowych, zaburzenia czynności ośrodków nerwowych, choroby ócz, skóry — powstawały z poczynającém a upadały z dokonaném wyrznięciem się ząbka, osobliwszy przypuszczali związek pomiędzy ową sprawą rozwojową a chorobami dopiero co wymienionemi. Wszakże w obec tak wyraźnych niedomagań z okoliczności „trudnego ząbkowania“, jako powód obwiniano prące ku dziąsłom ząbki, a bynajmniéj same dziąsła, które nawet celem ułatwienia wydobycia się ząbków nożem nacinać zalecano. Nowocześni znów patologowie, niemogąc się zgodzić na to, ażeby fizyjologiczna sprawa ząbkowania chorobowe wywoływać zdołała objawy, uważają wszystkie podczas ząbkowania zachodzące choroby z rodzaju wzwyż wymienionych za czysto przypadkowe, od owej sprawy wcale nie zależne, a co najwyżéj, gdy chodzi o zaburzenia nerwowe, za wypływające z wygórowanéj, wiekowi dziecęcemu właściwéj odruchliwości nerwowéj.

Jeżeli jednak pmimo najpoważniejszych zaprzeczeń naukowych zdarzają się przypadki, których oczywistości wielu lekarzy a nawet niejedna doświadczona matka nie dadzą sobie wyperswadować, że u niektórych dzieci każdy prawie nowo przybywający ząbek zwiastowywany bywa już to gorączkowym niepokojem, już to wymiotami, zaparciem stolca albo biegunką, już to uporczywym kaszlem, już też to każdorazowemi napadami kurczów ogólnych, a przypadłości owe jakby różczką czarodziejską zażegnane zostały, skoro nareszcie wyłonił się tyle upragniony przybysz, — rzecz taka nie może zależeć od ślepego trafu.

Według zdania mojego zwolennicy i przeciwnicy „trudnego ząbkowania“ pogodzić się dadzą, jeżeli podstawy zachodzącego tu związku przyczynowego nie w ząbkach, ale raczej w dziąsłach szukać zechcemy. Śledząc bowiem uważniéj w czasie ząbkowania stan dziąseł: łatwo przekonać się można, że dziąsła lekko ząbkujących dzieci, jakkolwiek trochę rozpulchnione, nie zmieniają barwy, raczéj bladziéj niż zwykle wyglądają, niemniéj że dzieci owe prócz obfitszego ślinienia i swędzenia dziąseł, zdradzanego zaciskaniem usteczek i wkładaniem do nich twardszych przedmiotów, innych nie okazują objawów podrażnienia. Inaczej wcale przedstawiają się dziąsła „trudno ząbkujących“ dzieci, albowiem bywają mniéj więcéj zarumienione, suche, napięte, połyskujące, nabrzmiałe, cieplejsze i to nietylko ponad wydobywającym się ząbkiem, ale często nawet w szerszéj albo całéj rozciągłości odnośnéj szczęki. Mamy więc wtedy przed sobą zapalne podrażnienie dziąseł, które zazwyczaj nie przekracza granic przekrwienia; w razie dłuższego trwania jednak powierzchowne sprowadza owrzodzenia (*erosiones*), albo też czasem głębiéj w podśluzową zapuszczając się tkankę ograniczone wytwarza ropnie.

Przypuszczając tedy, że owo zapalenie dziąseł z biegiem okolicznościowych warunków pełzając daléj po powierzchni ościennych błon śluzowych rozprzestrzeni się najprzód na język i na całą jamę ustną, ztamtąd na połyk, ztąd rozmaitemi szlakami dołem już to na żołądek i jelita, już to na krtań, tchawicę i oskrzele, górą na jamę nosową, przez przewody łzowe na oczy, przez sito na błony mózgowe, przez trąbki Eustachego na ucho wewnętrzne, błędnik i mózg; przypuszczając dalej, że uciśnione w zapalonych dziąsłach zakończenia nerwu troistego przenosząc podnietę na inne tegóż nerwu gałązki, albo téż zwrotną drogą na nerwy naczynioruchowe bliższych lub odleglejszych prowincyj ustroju, wzbudzą nerwobóle, napady kurczowe, zapalenia skóry i wewnętrznych narządów, wytłumaczyćby można dość snadnie powstawanie wszystkich owych do trudnego ząbkowania odnoszących się chorób jako propagacyję per continuum et contiguum i jako sprawy odruchowe zapalenia dziąseł.

Ząbkowaniu samemu w tém wszystkiém o tyle tylko współdziałającą rolę przypisać wypadałoby, o ile podczas owéj fazy rozwojowéj podobnie jak i w innych, n. p. owulacyi, żywszy przypływ limfy okrążając nowo wytwarzający się narząd, do wywędrowania liczniejszych białych ciałek krwi dać pochop i zawiązkiem zapalenia stać się może. Przyczyny zaś istotnéj zapalenia szukać należy w zakażeniu grzybkami, które jak w martwéj materyi organicznéj tak i w wykolejonych leukocytach dogodny do zalęgania grunt znajdują. Od dawna hołdując temu obecnie coraz więcéj przedmiotowéj podstawy zyskującemu poglądowi na powstawanie przeważnéj części chorób, mianowicie zapalnych, od lat kilkunastu zmierzałem choćbytymczasem wynikami postępowania leczniczego, zastósowanego do teoryi pasorzytniczéj, przyczynić się do jéj popierania, dopókiby udoskonalone sposoby drobnowidowego badania nie zdołały unaocznić jéj rzeczywistości [1]).

Stósownie więc do wzwyż określonego zapatrywania na powstawanie chorób trudno ząbkujących dzieci, w danych przypadkach zapalenia dziąseł, ograniczając się prawie wyłącznie do poddawania onychże ustawicznéj dezinfekcyi, prawie zawsze zauważyć mogłem, że w obec takiéj terapii owe ząbkowaniu towarzyszące przypady chorobowe z ustaniem zapalenia dziąseł, niekiedy po kilkunastu godzinach (n. p. objawy nerwowego podrażnienia), a zawsze daleko rychlej ustępowały aniżeli w obec zwyczajnego leczenia poszczególnie dotkniętych narządów.

Do odwietrzania zapalonych dziąseł używam przeważnie **jodku** i to w rozczynie soli kuchennéj (n. p. Sol. natrii chlorat 1,0 na 100,0, Tr. Jodi 0,25 — 0,05, stósownie do wieku dziecka), w téj formie bez wstrętu przez dzieci przyjmowanego. Ze względu że dzieci płukać ust nie potrafią i że stykanie się także połyku z lekiem jest pożądane, we wnątrz go podaję co $1/2$ godziny lub co godzina po łyżeczce, poczém nietylko nigdy żadnych szkodliwych następstw nie uważałem, ale wprost błogie oddziaływanie na żołądek zazwyczaj także w obręb zakażenia wciągany.

Już po kilku godzinach takiego lekowania rumień i suche napięcie dziąseł zwykły się zmiejszać, niepokój i gorączka dziecka zwalniać, a jeżeli w parze z zapaleniem dziąseł szły wymioty, biegunka, gwałtowny kaszel, rzężenie w krta-

[1]) Pamiętnik z II Zjazdu Lekarzy polskich we Lwowie, rozprawa: o terapii zastósowanéj do teoryi pasorzytniczéj.

ni, napady kurczowe, zapalenia spojówki ocz, wypryski skórne i t. d. — wszystkie owe tak różnorodne zjawiska chorobowe, jakby do wspólnego mianownika sprowadzone, ustępowały niezwykle rychło w miarę blednienia dziąseł, chociaż wyrznięcie ząbka nieraz długo jeszcze się ociągało. Samo się przez się rozumie, że mam tu na myśli objawy spowodowane nieżytowemi tylko zajęciami, które zaostrzając się śród wyrzynania się każdego prawie ząbka, często całemi tygodniami uporczywie utrzymywać się zwykły.

Jeżeli więc tak prosta medykacyja, z którą co prawda łączono jeszcze regularne wypróżnianie stolca za pomocą olejku rycynowego, oddziaływając naocznie na usunięcie zapalenia dziąseł, uśmierzającym tym wpływem sięgać zdoła tak odległych ognisk podrażnienia, niepodobna nie dochodzić do opartego na wyniku ex juvantibus wniosku, że punktem wyjścia owych różnorodnych zjawisk chorobowych jest nie co innego jak zapalenie dziąseł.

Uprawnienie do podobnego wniosku z skutku leczniczego nie byłoby w nauce lekarskiéj rzeczą wyjątkową, wszak na nim opieramy rozpoznanie w niektórych wątpliwych przypadkach zakażenia przymiotowego, wszak na nim budując stworzył Lister swą słynną teoryję zakażeniu ran.

Dalsze na tej samej terapeutycznéj drodze postępujące śledzenie tego przedmiotu naprowadziło mnie na trop, że takiż sam związek przyczynowy pomiędzy zapaleniem dziąseł a innemi cierpieniami jak u dzieci ząbkujących tak i w późniejszym wieku mutatis mutandis zachodzi, czego już a priori spodziewać się należało. Dorosłe osoby dostarczają nawet użyteczniejszego do rozświecenia téj kwestyi materyjału, bo kiedy u dzieci zazwyczaj ostre pojawiają się przypadki zapalenia dziąseł i za sobą prowadzą szybko przemijające, nadto światła podmiotowego pozbawione obrazy chorobowe, u starszych przewłoczny przebieg niektórych zajęć dziąsłowych nie mniéj towarzyszących im zboczeń zdrowia pozwala w obec możności wszechstronnego przedmiotowych i podmiotowych zjawisk zbadania, dokładniéj śledzić wzajemny stosunek pretendowanéj przyczyny a podejrzywanych jéj następstw. — Jeżeli bowiem doświadczy się, że poważne, i długo trwające sprawy chorobowe opierające się powszedniemu leczeniu, dopiero z uleczeniem dziąseł ustają a z powrotem zapalenia dziąseł na nowo się pojawiają, wtedy argument, aczkolwiek na słabéj bo terapeutycznéj tylko oparty podstawie, większéj nabierze wagi, a skoro dowolnie po kilka kroć zawieszając leczenie dziąseł też same co dawniéj zdołamy wskrzesić cierpienia, wzniesie się nawet do znaczenia fizycznego eksperymentu.

Tak postępując utrwaliłem się w swoich wnioskach o ważności tak mało dotąd pod względem patologicznym cenionego stanu dziąseł i mam sobie za obowiązek polecić ten przedmiot uwadze kolegów, których zbiorowa dopiero praca nieuprawianą dotąd wcale ową niwę etyjologiczną wyzyskać zdoła ku najważniejszemu zadaniu nauki lekarskiéj, t. j. zapobieganiu chorobom, zadaniu jakiemu, tutaj łatwiéj i skuteczniéj aniżeli na innem polu patologicznem środkami nam przysługującemi sprostać będzie można. (C. d. n.).

III. Oceny i sprawozdania.

Hydroterapija. Napisał Dr. Stanisław Smoleński, Członek koresp. Towarzystw lekarskich krakowskiego i warszawskiego, kierownik Zakładu leczniczego w Jaworzu na Śląsku. Kraków 1884. Nakładem Wydawnictwa dzieł lekarskich polskich. Druk W. Korneckiego, 8ka większa str. 185.

Krytyczna ocena pracy pośledniéj naukowéj wartości nie przedstawia dla wykształconego lekarza żadnéj trudności. Rzecz się zmienia, gdy przed nami leży dzieło ściśle umiejętne, celujące pod względem formy i treści. Wtedy zalety pokrywają braki, nie łatwo więc wykryć niedostatki i wykazać autorowi, o ile praca jego odpowiada założeniu i jakie wyda owoce. Rzucenie garści pochlebnych frazesów bywa wówczas niebezpiecznem; w roztaczanych bowiem przez recenzenta pochwałach mężowi nauki nie podobają się „mdłe cukierki,“ o piszącym zaś ktoś wraz z Rochefoucaul'dem wyrazić się może: „chwali, bo chce być wzajem chwalony.“

W języku polskim nie mieliśmy dotychczas dzieła traktującego o wodolecznictwie w całości. Dr. Smoleński, zachęcony przez prof. Dra Korczyńskiego, postanowił zaradzić temu brakowi i tém samém zapoznać lekarzy naszych z ważną gałęzią medycyny praktycznéj—z hydroterapiją, uważaną zazwyczaj, jak słusznie powiada Winternitz, za pasorzyta na drzewie umiejętności lekarskich. Po kierowniku zakładu wodoleczniczego, znanym powszechnie z prac fizyjologicznéj i klinicznéj treści, można się było spodziewać pracy sumiennéj i umiejętnéj. Szczerze atoli wyznam, że przeszła ona oczekiwania moje, a doznawszy po przeczytaniu dzieła Dra S. głębokiego i miłego wrażenia obawiam się popadnięcia w przesadę pochwał.

Dr. S. w najnowszéj swéj publikacyi wybiega po za sferę zręcznego zużytkowania cudzych badań i obcych spostrzeżeń. Wszędzie czuje się samodzielnego, świadomego siebie lekarza, co umie łączyć krytyczny rozbiór klinicznych spostrzeżeń z wynikami fizyjologicznego badania. Przebija wprawdzie tu i owdzie przewaga teoryi nad względami praktycznemi, lecz to powszechna cecha współczesnych pisarzów lekarskich, od których wszakże nasz autor odróżnia się obszernym na rzecz poglądem, cechującym wychowańców kliniki krakowskiéj — wolnéj od skostniałych form modnego w Niemczech patrzenia się na chorobę nie na chorego. Jeżeli wolno użyć porównania to, mojém zdaniem, dzieło Dra S. najwięcéj zbliża się pod względem układu i zwięzłości do zarysu hydroterapii Rossbacha (*Lehrbuch d. physikalischen Heilmethoden* 1881).

Autor oddziela hydroterapiję od aëroterapii i ze względu, iż przy leczniczém zastósowaniu wody prócz czynników termicznych i mechaniczne czynniki objawiają swe działanie, słusznie odrzuca nazwę termoterapii (leczenia cieplikowego) wprowadzoną w r. 1868 przez Dra Czerwińskiego.

Dzieło roztrząsane rozpoczyna historyczny pogląd na rozwój hydroterapii, znany już z Pam. Tow. lek. warsz., w którym dzieje dyjetetycznego i leczniczego użycia wody w Polsce opracowane są *con amore*. Autor wszakże nie rozwinął szerzéj swego poglądu na rozwój wodolecznictwa w nowszych i najnowszych czasach na wzór Petersena, a choćby nawet Plohna, chociaż rys postępów hydroterapii w naszych czasach bardziéj byłby pouczającym niż obraz stuletniego jéj zaniedbania w wiekach średnich. Usterkę tę każdy poczuje, co umie cenić doniosłość genetycznego rozwoju umiejętności lekarskich.

* * *

Prześlicznie opracował autor część teoretyczną czyli ogólną hydroterapiję. Dr. S. mówi w niéj naprzód o miejscowém działaniu podniet termicznych na nerwy czucia i ruchu, oraz o wpływie ciepła lub zimna na krążenie krwi i mięśnie. Daléj wykłada autor o działaniu odruchowém podniet termicznych na układ mięśniowy, krążenie krwi, na serce i parcie krwi, na oddechanie, na czynności wydzielnicze gruczołów i krą-

żenie limfy, poczém przechodzi do działania ciepła i zimna na ciepłotę ciała, tudzież różnéj ciepłoty na utratę i wytwarzanie ciepła. Następnie podaje Dr. S. teoryję działania wpływów termicznych na ciepłotę ciała; z kolei przystępuje do działania wpływów termicznych na przemianę materyi, wydzielanie i ciężar ciała; wreszcie mówi o znaczeniu podniet mechanicznych w hydroterapii, tudzież picia wody. — Dr. S. w wykładzie swoim ściśle trzyma się przedmiotu, starannie unika wszelkich hypotetycznych objaśnień, nie robi dygresyj w dziedzinę terapii i wcale nie nadużywa ulubionéj dziś frazeologii fizyjologicznéj. Skutkiem tych zalet wykład celuje wielką zaiste jasnością. Każda prawda naukowa, każdy fakt umiejętnie sprawdzony, wychodzi tutaj misternie wyrzeźbiony, cały zaś obraz wyników fizyjologicznych badań pociąga plastyką i wdziękiem przedstawienia, co wszystko niezmiernie ułatwia zrozumienie przedmiotu i zatrzymanie w pamięci zasadniczych pojęć. Być może, że różnica między krótkiém a dłuższém działaniem podniet termicznych nie zbyt jasno występuje, może tu i owdzie nie uwzględniono badań z ostatnich trzech lat, lecz to nie przeszkadza uważaniu ogólnéj hydroterapii Dra S. za istne pieścidełko i wzór naukowego wykładu.

Drugą część dzieła poświęca autor metodyce hydryjatrycznéj. Szczegółowo bardzo i dokładnie opisuje on zabiegi hydryjatryczne (omywanie, nacieranie, zlewanie, natryski, różne rodzaje kąpiel, okłady, opaski, otulenia, łaźnie, wstrzykiwanie wody i przyrządy chłodzące), opiera je, o ile na to zezwala dzisiejszy stan umiejętności, na faktach fizyjologicznych, wreszcie podaje wskazania i przeciwwskazania dla każdego zabiegu. Autor uznaje niezmierną ważność technicznéj strony hydroterapii, spodziewać się przeto było po nim można większego uwzględnienia techniki hydryjatrycznéj z uwagi na potrzeby lekarzy praktycznych, mało obeznanych z tym przedmiotem, zwłaszcza, iż hydroterapija z prawdziwą korzyścią może być stosowaną w praktyce domowéj i szpitalnéj.

* * *

Wierni zasadzie: *medica mente non medicamentis* lub sydenhamowskiemu hasłu: *medicus sum, non vero formularum medicarum praescriptor,* nie jesteśmy wraz z autorem zwolennikami podawania recept i formułek w ogóle, a więc i w zastosowaniu hydroterapii, dobry bowiem wodolekarz powinien umieć stosować sposób leczenia hydryjatrycznego do indywidualności chorego i chorobowego stanu. Mimo to jednak pozwalamy sobie wyrazić przekonanie, iż ujęcie różnych zabiegów hydryjatrycznych ze względu na ich działanie w pewne grupy i ustanowienie głównych form leczniczych (podniecającéj, kojącéj, przeciwgorączkowéj, odciągającéj, rozpędzającéj, ściągającéj itp.) bardzo bywa pożytecznem dla lekarzów nieobeznanych z postępowaniami hydryjatrycznemi. Uczynił to Pinoff, w części Winternitz, a nawet skeptyczny Runge, którego doświadczenie w rzeczach hydroterapii wysoko bywa cenione. Nie idzie tu o dzielenie zabiegów hydryjatrycznych na podniecające i uspakajające, lecz o połączenie różnych zabiegów z uwzględnieniem ich stopniowania lub zmiany dla osiągnięcia pewnego celu leczniczego. Tego zapatrywania nie podziela nasz autor.

Wreszcie autor naucza w sposób nader ścisły, o ile hydroterapija jest pożyteczną i uprawnioną w rozmaitych schorzeniach i zboczeniach chorobowych (zboczeniach w odżywianiu i przemianie materyi, zboczeniach w krążeniu krwi, w chorobach mózgu i rdzenia pacierzowego, w nerwicach ogólnych i obwodowych, zapaleniach różnych organów, nieżytach, przewłocznych zatruciach, przewłocznych chorobach zakaźnych i chorobach gorączkowych). Tutaj w każdém zdaniu czytelnik spotyka się z syntezą, nie tą, co dopiero z teoryi i hypotez się składa, ale tą co przenika wszystkie objawy i warunki życia chorego. Jestto część znakomicie opracowana, prawdziwe *capo d'opera* Dra Smoleńskiego. Lepszéj klinicznéj hydroterapii w żadnym nie napotykamy podręczniku.

Dr. S. kończy dzieło swoje ogólnemi uwagami o leczeniu hydryjatryczném i zakładach wodoleczniczych. Autor widocznie obawiał się, aby praca jego nie urosła do większych rozmiarów i dla tego w téj części treść i formę poświęcił postulatom szkolnéj zwięzłości, wspominając zaledwie o sposobie życia i zachowania się chorych podczas leczeń hydryjatrycznych. Znając przekonania naukowe i kierunek myślenia Dra S. nie posądzamy go o lekceważenie czynników dyjetetyczno-higijenicznych. Usunięcie chorego z pod działania zwykłych szkodliwości, uporządkowanie i zmiana trybu życia, zmiana miejsca pobytu, świeże powietrze, właściwa dyjeta, wpływ nowego otoczenia, świeżość wrażeń, życie swobodne i uprzyjemnione, wszystko to niezmiernie ważną odgrywa rolę w leczeniach hydryjatrycznych. Żałujemy przeto, że sympatyczne pióro autora nie skreśliło z odpowiednią krytyką przepisów dyjetetycznych dla osób używających wzmiankowanych leczeń. Przepisy takie powszechnie bywają lekceważone zarówno przez publiczność jak i lekarzów, pozostających pod wpływem rutyny hydropatycznéj. Zresztą w wielu zakładach wodoleczniczych spotykamy się z dziwactwem i wybrykami wynikającemi z niedowarzonych pojęć o dyjetetyce i higijenie, o terapii higijenicznéj. Szybko również załatwia się autor z kwestyjami praktycznego znaczenia, z prawidłowym i anormalnym przebiegiem leczenia, trwaniem leczeń hydryjatrycznych, doleczaniem, skutkami nadużyć hydroterapii, a o środkach pomocniczych w leczeniu (męsieniu, leczeniu elektrycznością, użyciu wód mineralnych itp.) wcale nie wspomina. Szkoda także, że autor za przykładem Rungego nie podał opisu wzorowo urządzonego zakładu wodoleczniczego. Treściwość i zwięzłość wielką bywa zaletą każdego dzieła mającego służyć za *repetitorium.* U nas atoli nie wykładają hydroterapii, a przyszli lekarze z wykładów klinicznych zaledwie dowiedzieć się mogą o zastosowaniu niektórych zabiegów hydryjatrycznych w pewnych tylko chorobach. W naszych przeto stosunkach nieco obszerniejsze praktyczne traktowanie przedmiotu nie zmniejszyłoby wartości książki, lecz raczéj uczyniło ją poczytniejszą.

Bądź co bądź Hydroterapija Dra S. jest publikacyją z celem pedagogicznym, w któréj autor dał się poznać jako utalentowany pisarz, umiejący połączyć ścisłość i zwięzłość z ponętną formą wykładu. Język autora i polszczyzna jest świetną i nieskazitelną, a na jego pochwałę dodać jeszcze należy tę ważną okoliczność, iż wszędzie uwzględnia prace polskich lekarzów.

Po tém wszystkiém, cośmy powiedzieli jesteśmy pewni, że Hydroterapija Dra Smoleńskiego dozna najżyczliwszego i najpochlebniejszego przyjęcia zarówno ze strony ogółu lekarzów jak i krytyki. Każdy lekarz odniesie z niéj korzyść, szczególniéj zaś zalecamy przestudyjowanie wzmiankowanego dzieła lekarzom zdrojowym.

Wreszcie uznanie należy się Wydawnictwu dzieł lekarskich polskich w Krakowie, zwłaszcza jego światłemu kie-

rownikowi prof. Korczyńskiemu, za wzbogacenie polskiego piśmiennictwa dziełem wielkich zalet i za poprawne pod każdym względem tegoż wydanie.

Dr. B. Lutostański.

IV. Zjazd Lekarzy i Przyrodników polskich w Poznaniu.

W miarę zbliżającego się terminu Zjazdu, rozwija Wydział gospodarczy coraz żywszą czynność, a biuro w ciągłéj pozostaje korespondencyi z lekarzami i przyrodnikami, którzy wywiadują się o sprawy dotyczące Zjazdu.

Po wysłaniu przeszło 400 zaproszeń osobistych do uczonych we wszystkich dzielnicach Polski mieszkających, a także i do wielu czeskich, stósownie do udzielonych sobie adresów, biuro zaprzestało dalszych wysyłek listów wzywających do współudziału w przekonaniu, że cały świat naukowy polski dostatecznie powiadomiony, złoży się, na co go stać, i że każdy lekarz i przyrodnik, któremu stosunki na to pozwolą, poczytywać sobie będzie za rzecz obowiązku, aby — jeżeli już nie odczytem — to przynajmniéj samą obecnością przyczynić się do jak największego udania się Zjazdu.

Z odczytami zgłosili się w dalszém następstwie Panowie:

51. Prof. Dr. Rydel (z Krakowa): O nowym sposobie rozcinania torebki przy wydobywaniu zaćmy.

52. Dr. Merczyng (z Petersburga): Temat dla sekcyi matematyczno-fizycznéj.

53. Doc. Dr. Wł. Lesser (z Lipska): O sprawach gruźliczych w kościach.

54. Dr. Chałupczyński (z Włocławka): O potrzebie interwencyi prawa w celu ukrócenia pijaństwa.

55. Dr. X. X.: O klinicznėm znaczeniu peptonów w moczu.

56. Dr. Jendl-Sausenhofen (ze Starego miasta w Galicyi) treść późniéj będzie podana.

57. Dr. Łasiński (z Wrocławia) treść późniéj.

58. Prof. Szafarkiewicz (z Poznania): Ziemie wielkopolskie pod względem geologicznym.

59. Dr. Jerzykowski (z Poznania): Czy sublimat jako środek odwietrzający w położnictwie i w ginekologii przewyższa kwas karbolowy?

60. Tenże: *Radix gossypii herbacei* jako zastępno sporyszu.

61. Dr. Rakowski (z Inowrocławia): Tajemnica życia. Studyjum ze stanowiska nowoczesnéj nauki.

62. Dr. Rosiński (z Wronek): O leczeniu zapalenia nerek sporyszem (ergotynem) dla sekcyi medycyny wewnętrznéj.

63. Prof. Dr. Jar. Hlava (z Pragi): Odczyt z dziedziny anatomii patologicznéj.

64. Prof. Janovsky (III odczyt) o osutinach (osutkach) jodoformowych.

65. Doc. Dr. Chodounsky: Odczyt z klimatoterapii.

66. Dr. Laskiewicz Alfred, lekarz szpitalny Zakładu obłąkanych w Kulparkowie pod Lwowem: Odczyt z dziedziny terapii chorób nerwowych i umysłowych z demonstracyją preparatów drobnowidowych, odnoszących się do oftalmologii i dermatologii.

67. P. K. Lilpop, aptekarz w Warszawie: Uwagi w sprawie słownictwa chemicznego.

68. Dr. Bol. Wicherkiewicz (z Poznania): O nowym sposobie operacyi garbca rogówki.

69. Dr. Znatowicz (z Warszawy): Uwagi w sprawie słownictwa chemicznego.

70. Dr. J. W. Sawicki (z Grajewa): O związku przyczynowym zjawisk zachodzących w nerwach.

Poważna liczba 70 odczytów mogłaby się niejednemu wydawać zbyt obfitym materyjałem dla trzydniowego Zjazdu; uwzględniając jednakże dość znaczną ilość Sekcyj, które Wydział gospodarczy przewiduje, można będzie zawsze jeszcze dla większego pod względem treści uświetnienia Zjazdu ilość odczytów powiększyć. Z tego też to względu uważa się Wydział zniewolonym odroczyć dawniéj zapowiedziany termin do ostatecznego zgłaszania się z odczytami aż do 15 maja.

Na Zjeździe samym odczyty dla pojedyńczych Sekcyj umieszczone będą do wygłoszenia porządkiem takim, w jakim się prelegenci z odczytami zgłaszali.

Do poprzedniéj naszéj wiadomości o pracach Wydziału gospodarczego wkradła się pomyłka, którą tutaj naprawić wypada. Nie pan Henryk Potworowski, lecz Dr. Jerzy Potworowski z Wrześni będzie referentem do tematu przeznaczonego dla Sekcyi przyrodniczo-rolniczéj: O nawozach sztucznych.

Prof. Zahálka z Rudnic w Czechach, zmienił swój dawniéj podany temat na następujący: „Geologické poměny pyropových šlěrků v českém středohoří.“

Prof. Szokalski mieć będzie odczyt na posiedzeniu plenarném o Jędrzeju Śniadeckim.

Dr. Rejchman zamiast poprzednio zapowiedzianego odczytu podaje inny, a mianowicie: O „*dyspepsia acida.*“

Lubo Wydział gospodarczy pierwotnie odstąpił od myśli urządzenia wystawy przyrodniczo-lekarskiéj, a to ze względów czysto miejscowych, które urządzeniu takiéj wystawy zbyt znaczne stawiają u nas przeszkody, to jednak obecnie w skutek dość licznych, w ostatnim zwłaszcza czasie, dochodzących zapytań o wystawę i objawionych życzeń obesłania takowéj, zmienił Wydział o tyle to postanowienie, że postanowił w skromnych ramach i ile na to jeszcze czas i stósunki tutejsze zezwolą, przygotować stósowne miejsce i uporządkować przedmioty mające się nadesłać. Zadanie urządzenia małéj wystawy złożył Wydział w ręce chętnego i biegłego pod tym względem członka Wydziału gospodarczego, aptekarza p. Szymańskiego, Wrocławska ul. 31, do którego téż z wszelkiemi wystawy dotyczącemi sprawami odnosić się wypada. Nadmienia się atoli, że właściciele przedmiotów powinni ponosić wszelkie koszta przesyłek. Przedmioty nadające się do wystawy są następującego rodzaju:

1. Okazy prac badawczych z zakresu nauk przyrodniczych, lekarskich i technologii.

2. Wszelkie narzędzia i przyrządy badawcze z zakresu medycyny i przyrody, a zatém przyrządy anatomiczne, chirurgiczne, okulistyczne, położnicze, semiotyczne, ortopedyczne, elektrolekarskie, chemiczne, fizyczne, optyczne, meteorologiczne, astronomiczne itd.

3. Przyrządy i materyjały służące do pielęgnowania i opatrywania chorych i rannych.

4. Okazy leków surowych jakotéż cenniejsze a mniéj znane wyroby aptekarskie i wody mineralne; środki odwietrzające i odwaniające.

5. Rzadsze okazy flory, fauny, rozmaitych pokładów geologicznych, minerałów, okazy dotyczące antropologii i etnologii, zbiory wyrobów anatomicznych, anatomiczno-patologicznych. Daléj wyroby przyrodnicze i anatomiczne z różnych materyjałów, przedmioty higijeniczne i technologiczne, jakotéż okazy drobnowidowe.

6. Diagramy, kartogramy i mapy, sztychy, fotografije wszelkich przedmiotów odnoszących się do nauk lekarskich i przyrodniczych. Tak samo znakomite dzieła polskie, przyrodnicze i lekarskie w ostatnich dziesięciu latach wydane, lub rzadsze jakie antyki.

Wszelkie przesyłki dla wystawy przeznaczone winny jak najwcześniéj, w każdym razie przed 15 maja, tutaj pod adresem p. Szymańskiego nadejść.

Ze względu, iż w roku bieżącym przypada pięćdziesięcio-letni jubileusz znakomitéj działalności lekarskiéj i literackiéj, znanéj nie tylko w Polsce ale daleko po za jéj granicami, powszechnie poważanego i zacnego nestora okulistów polskich profesora Szokalskiego, powinien zdaniem Wydziału, IV Zjazd korzystać ze sposobności i chociaż skromny złożyć hołd i wyrazić cześć przynależną mężowi głębokiéj nauki a w pracy niestrudzonemu. To téż Wydział stósowne ku temu czyni kroki. Koledzy z innych zaborów, którzyby chcieli się w jakikolwiek sposób przyczynić do podniesienia chwil uroczystych, poświęconych prof. Szokalskiemu, zechcą z zamiarami swojemi zgłosić się łaskawie do Wydziału, ażeby plany ich, o ile się dadzą przeprowadzić, w odpowiednie ujęte być mogły ramy programu, który niezadługo rozesłanym będzie wszystkim chcącym uczestniczyć w Zjeździe.

W głównych zarysach przedstawia się program ten stósownie do uchwał zapadłych na jeduém z ostatnich posiedzeń Wydziału gospodarczego w następujący sposób:

1. W sobotę dnia 31 maja tak komisyja jak i akademicy przyjmują na kolei gości, a biuro kwaterunkowe już w tym dniu rozpocznie swe czynności.

2. W niedzielę 1go czerwca dalsze przyjmowanie gości i rozkwaterowanie ich. Wieczorem kosztem Wydziału przekąska z herbatą w Bazarze.

3. W poniedziałek rano nabożeństwo w kaplicy królewskiéj w Tumie o godzinie, która późniéj będzie oznaczoną. O godzinie 12-éj pierwsze plenarne posiedzenie (w teatrze), po zagajeniu go wybór prezesem honorowym Dra Szokalskiego, któremu w stosownêm przemówieniu odda się hołd. Daléj deputacyje Tow. przyjaciół, okulistów polskich itd. O $^1/_2$ do 5éj obiad w Bazarze. Wieczorem koncert.

4. We wtorek 3 czerwca przed południem i po południu prace sekcyjne. O 9éj wieczorem bal miasta Poznania.

5. We środę 4 czerwca przed południem prace sekcyjne, o 4éj godzinie plenarne posiedzenie, wieczorem teatr.

6. We czwartek 5go czerwca wycieczka do Gniezna i Kujaw.

Oczekiwania nasze dotyczące obniżenia opłaty przewozowéj na Zjazd na kolejach pruskich a wypowiedziane w przeszłym liście niestety zawiodły nas. Główne zarządy tych kolei odwołując się na jakieś nowe, lecz bliżéj w odnośnych pismach nieokreślone rozporządzenie, zwykle w takich razach udzielanych ułatwień wręcz dla naszego Zjazdu odmawiają.

Może nie od rzeczy będzie przy téj sposobności przypomnieć, na co zresztą główna dyrekcyja kolei w Berlinie przed niedawnym czasem zwróciła nam uwagę, że przy wspólnêm użyciu pociągu przez liczniejsze towarzystwo składające się najmniéj z 30 osób, koleje państwowe pruskie obniżają opłatę przewozową o 50%. Dobrzeby więc było, ażeby uczestnicy Zjazdu z większych miejsc zbornych jak np. z Krakowa, ze Lwowa, Warszawy itd. w większéj liczbie wspólnie na Zjazd się wybierali, aby módz w ten przynajmniéj sposób korzystać z ustaw zarządów kolejowych.

W końcu nadmieniam dla tych kolegów, którzyby Zjazdowi przedstawić zamierzali ciekawszych jakich chorych, że tak niżéj podpisany w swéj klinice ocznéj (św. Marcin Nr. 6) jakotéż Dr. Osowicki, ordynujący lekarz w szpitalu św. Józefa, gotowi są w tym celu chorych takich na czas Zjazdu umieścić bezpłatnie.

Jak dawniéj tak i tym razem upraszamy wszystkie redakcyje życzliwych pism o powtórzenie powyższych wiadomości.

Dr. B. Wicherkiewicz,
przewodniczący Wydziału gospodarczego IV Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich w Poznaniu.

V. Sprawy Towarzystw lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

VI Posiedzenie zwyczajne Tow. lek. krak. z d. 2go kwietnia 1884.

Przewodniczący kol. Kwaśnicki. Członków obecnych 22.

1. Protokół z ostatniego posiedzenia odczytano i bez zmian przyjęto.

2. Przewodniczący zawiadamia o dziełach Towarzystwu nadesłanych.

3. Przewodniczący oddaje w krótkiém przemówieniu cześć zasługom Dra Danka, lekarza pułkowego i członka zwycz. Tow. lek. krak., zmarłego d. 26go marca b. r. w Krakowie, poczém Zgromadzenie wyraża przez powstanie cześć jego pamięci.

4. Dr. Józef Pawiński z Warszawy wybrany został jednogłośnie członkiem korespondentem Tow.

5. Na wniosek kol. Domańskiego uchwalono jednogłośnie wyrazić Drowi Klinkowi w Warszawie podziękowanie za jego bezinteresowne zajęcie się rozsprzedażą Słownika lekarskiego, wydanego nakładem Tow.

6. Kol. Kohn zdał sprawę ze swoich obserwacyj w praktyce nad niektóremi lekami i narzędziami ginekologicznemi poczynionych. Mówił o *Fluid Extract Hydrastis Canadensis* zalecając go gorąco w krwotokach macicznych długotrwałych, zwłaszcza z powodu włókniaków lub przerostu błony śluzowéj macicy się pojawiających. Daléj mówił o jodoformie, a nie mogąc go polecić jako *resorbens*, chwalił nadzwyczajne jego przymioty jako środka zapobiegającego infekcyi. Okoliczność, iż w dość znacznéj liczbie przypadków operacyjnych położniczych i ginekologicznych często w nader niekorzystnych warunkach w praktyce wykonywanych nie miał od lat dwóch nawet gorączki w przebiegu pooperacyjnym, odnosi do tego, iż zawsze, ilekroć ręką lub narzędziem wchodzi do macicy, zakłada następnie do jamy macicy jodoform po przestrzykaniu rozczynem sublimatu. Jodoform zakłada w kształcie elastycznych drążków, które sobie ku temu celowi w aptece Radlera z jodoformu z żelatyną sporządzić kazał. Drążek taki w formie blaszeńca z łatwością cążkami do macicy wprowadzić można, gdzie się w kilku minutach żelatyna rozpuszcza a proszek jodoformowy rozchodzi się po wszystkich zaułkach błony śluzowéj. Sądzi, że drążek taki korzystniejszym jest od wdmuchiwania jodoformu, przyczém koniecznie i powietrze do macicy wdmuchuje się. co czasem nietylko nieobojętnêm, ale i niebezpiecznêm być może. Używa następnego przepisu: Rp. *Jodoform. praecip. 15.0, Gelatin. liquef. q. s. ut f. bacilli longit. 4cm. Nr. quinque.* Daléj przedstawił: *Ligaturschnürpincetten* Baumgartnera, praktyczne flaszki w osłonie kauczukowéj Leitera do sztućca położniczego, wziernik Bandla i wziernik Neugebauera. Ten ostatni przedstawił jako genijalny pomysł przed Simsa wziernikiem jeszcze powstały, zachwala nader dobre jego zalety i poleca jako wziernik nadzwyczaj praktyczny i poręczny dla każdego lekarza, wyrażając zdziwienie, dla czego u nas wziernik pomysłu uczonego polskiego i według zdania prelegenta najpraktyczniejszy nietylko tak mało jest używany, ale nawet mało znany. — W dyskusyi zabierali głos koll. Obaliński i Warschauer.

7. Kol. Balicki przedstawił rekonwalescenta z oddziału chirurgicznego prof. Obalińskiego, u którego tenże przed 10ciu dniami wydobył z prawéj strony szyi kilkanaście nowotworów *(lymphomata)* ważących razem blisko 2 kilogramy i zwrócił uwagę na tę okoliczność, iż w przypadku tym pomimo dość podeszłego już wieku, bo 65 lat, i pomimo rany tak znacznéj, bo prawie jednę stopę kwadratową wynoszącéj, a przytém nierównéj, zagojenie odbyło się w całém tego słowa znaczeniu przez rychłozrost, tak, iż w dniu dziesiątym po operacyi widoczną jest tylko linija od wyrostka sutkowego do obojczyka przebiegająca i na obydwu końcach kępkami ziarniny wielkości groszku (otwory po sączkach) opatrzona. Prelegent przypisuje ten wynik jakotéż i liczne podobne wyniki w różnych ciężkich na tymże oddziale wykonywanych operacyjach otrzymane tylko skrupulatnéj antyseptyce, opierającéj się przeważnie na działaniu sublimatu, jakkolwiek w bardzo słabych rozczynach, bo 1 gram na 40 gr. kwasu karbolowego i 4000 gr. wody.

Na têm posiedzenie zakończono.

Dr. Szymkiewicz.

VI. Wiadomości statystyczne i ogólno-lekarskie.

Komisya sanitarna krakowska odbyła w dniu 22 b. m. pod przewodnictwem r. m. Dra Warschauera posiedzenie zwyczajne, na którém Fizyk miejski Dr. Buszek podał wykazy chorobliwości i śmiertelności w pierwszym kwartale r. b. i zawiadomił, iż ospa, która przez niejaki czas występowała dosyć często, prawie wyłącznie w najuboższych warstwach ludności niedbałéj o szczepienie swych dzieci, obecnie pojawia się o wiele rzadziéj. R. m. Dr. Jordan ofiarował miastu 100 egzemplarzy swej broszurki o sposobach zapobiegania gorączce połogowéj celem rozdania między akuszerki. Wyrażano mu za to podziękowanie. Sekcya IV Rady miejskiéj oświadczyła się nader przychylnie o projekcie Komisyi sanitarnéj tyczącym się kolonij wakacyjnych dla dzieci krakowskich i wyraziła zdanie, iż byłoby rzeczą najpraktyczniejszą założyć w tym celu osobne Towarzystwo, któremuby gmina powinna przyjść z pomocą. Wydanie ostatecznego sądu ze stanowiska sanitarnego o planach na dom kalek imienia ś. p. Helclów odłożono z powodu wyjazdu Architekta P. Prylińskiego do następnego posiedzenia. R. m. Dr. Jordan wniósł, by z uwagi, iż użycie odpowiednich środków antyseptycznych nader korzystnie wpływa na przebieg połogu i mnóstwu kobiet życie ratuje, rozdawać kosztem gminy pierwsze środki między kobiet ubogie, które ich będą potrzebować. Po długiéj dyskusyi, w któréj wszyscy zgodzili się jednomyślnie z myślą r. m. Dra Jordana i wypowiadali swe zdanie jedynie co do sposobu wykonania, przekazano wniosek ten wnioskodawcy celem przedstawienia Komisyi sanitarnéj projektu, w jakiby go

można wprowadzić w życie. Dalej wniósł r. m. Dr. Jordan, aby ze względu na to, iż akuszerki bardzo często zapominają w krótkim czasie po otrzymaniu dyplomu wszystkiego, czego się w interesie swego zawodu nauczyły i co umieć ciągle powinny, przedstawić Radzie zdrowia krajowéj wniosek o zaprowadzenie dodatkowych egzaminów dla akuszerek praktycznych i prosić jéj, aby sprawę tę poparła u Władz rządowych, gdzie tego będzie potrzeba. Wniosek ten przyjęto jednomyślnie. R. m. Dr. Domański nawiązując do znanych sobie przypadków chorób zaraźliwych, gdzie ze strony władzy miejskiej nie zarządzono należytych środków ostrożności mogących zapobiegać ich szerzeniu się, wniósł, aby wezwać magistrat o wypracowanie niezwłoczne według najlepszych źródeł a następnie przedłożenie Komisyi sanitarnéj projektu do regulaminu dla środków policyjno-lekarskich w chorobach zaraźliwych. Wniosek ten po dyskusyi, w któréj uznano niedostateczność obecnego postępowania, przyjęto jednomyślnie. R. m. Dr. Pareński wniósł, aby ze względu na możność katastrofy podobnej do warszawskiéj w kościele św. Krzyża postarał się Magistrat o to, aby drzwi we wszystkich kościołach otwierały się na zewnątrz a Dr. Paszkowski dodał, aby tożsamo zastósować do izraelickich domów modlitwy. Wniosek ten z dodatkiem przyjęto. Weterynarz miejski Dr. Walantowicz przedstawił wykaz czynności policyjno - weterynarskich w 1 kwartale r. b. Dokonano mianowicie katastru bydła według nowych wzorów i piętnowania bydła na rogach, odbywano rewizye rasowego mięsa, wędlin i ryb i nie pozwolono na sprzedaż ryb nieżywych na Wielki Piątek. W roku ubiegłym znaleziono u zwierząt do rzeźni przyprowadzonych 60 razy grużlicę, 5 razy wągry i 2 razy żółtaczkę wysokiego stopnia. Trychin tak w roku ubiegłym jak i dawniej nigdy jeszcze w Krakowie nie znaleziono. Na urządzenie pracowni mikroskopijnéj w rzeźni miejskiéj uchwaliła Komisya sanitarna potrzebę asygnowania 50 złr. W końcu mówił r. m. Dr. Domański, aby ze względu na to, iż z odnowieniem się Rady miejskiéj w połowie sierpnia r. b. kończy się mandat Komisyi sanitarnéj w teraźniejszym jej składzie, Komisya sanitarna zdała sprawę ze swych czynności w ubiegającém trzechleciu i poleciła Fizykowi miejskiemu zebranie potrzebnych na ten cel materyjałów. Wniosek ten po krótkiej dyskusyi przyjęto.

Siódme sprawozdanie Dra Kocha jako przewodniczącego komisyi do zbadania cholery.

(S.) Przytaczamy na tém miejscu dosłowne tłumaczenie sprawozdania Dra Kocha, mieszczące bliższe szczegóły odkrycia prątków cholery w bagnach i stawach.

Kalkuta, dnia 4go marca.

„Szczególniejszém jest spostrzeżenie, że cholera występując nawet endemicznie ogranicza się do pewnych tylko miejscowości i wywołuje tam zarazy ściśle odgraniczone. Takie zlokalizowane małe zarazy spostrzegano w okolicy tak zwanych *tank*. Za objaśnienie niech posłuży wzmianka, że *tanki* sąto w całéj Bengalii nader rozpowszechnione stawki i sadzawki, które dostarczają wody na wszelki użytek mieszkańcom pobliskich chałupek, w wodzie téj kąpią się, myją się nią, myją w niéj sprzęty i piorą ubranie a wreszcie używają jéj za napój. Samo przez się rozumie się, że w obec tak różnorodnego użycia zanieczyszcza się woda w tych sadzawkach i nie posiada wcale własności odpowiadających nawet skromnym wymaganiom higijeny. Bardzo często zdarza się, że studzienki, jeżeli godzi się tak nazwać te urządzenia najprostsze, znajdują się na brzegu sadzawki, do któréj wylewa się woda w nich zawarta, a sam brzeg sadzawki bywa zbiorowiskiem nieczystości wszelkiego rodzaju, zwłaszcza kału ludzkiego. Tanki zawierają tedy wodę bardzo zanieczyszczoną a wśród takich warunków słusznie wprowadzają lekarze tutejsi cholerę w związek przyczynowy z zepsutą wodą studzienną. Epidemije zlokalizowane około tych sadzawek nie są wcale rzadkiemi a każdy lekarz mający większe doświadczenie zna z własnéj obserwacyi niejedną taką zarazę. To téż zaraz z początku zwróciłem uwagę na tę okoliczność i prosiłem, aby mnie zawiadamiano natychmiast o wybuchu takiéj epidemii w pobliżu Kalkuty i właśnie w ostatnich kilku tygodniach miało to miejsce rzeczywiście. W przeciągu kilku dni zaledwie doniesiono o nader stosunkowo częstych przypadkach cholery w Sacheb-Bagan, miejscowości należącéj do przedmieścia Kalkuty Baliaghatta. Wszystkie przypadki zaszły w kilku domach leżących ponad jednym stawkiem a zamieszkałych przez przeszło sto osób. Z mieszkańców tych zmarło osób 17, podczas gdy w całéj okolicy cholery wcale nie było. Zauważyć należy, że w przeciągu lat ostatnich wybuchała cholera kilkakrotnie w tém miejscu. Komisyja badała starannie początek i przebieg zarazy, przyczém okazało się, że woda ze stawku służyła mieszkańcom do kąpieli, mycia i picia, nadto że w tym stawku prano bieliznę chorego, który pierwszy zapadł na cholerę i z niéj téż umarł. Badano tedy wodę z tego stawku biorąc liczne próby w różnych odstępach i z różnych miejsc i posługując się żelatyną do żywienia prątków; w pierwszych z tych próbek znaleziono prątki cholery w ilości dosyć znacznéj. Późniejsze prątki, z czasu gdy zaraza ustawała, zawierały już nieliczne prątki, jakkolwiek pochodziły z miejsc stawku znacznie zanieczyszczonych. Skoro się zważy, że dotąd poszukiwano nadaremnie prątków tych w rozmaitych wodach, nawet w takich, które były narażone na znaczne zanieczyszczenie a w tym przypadku udało się po raz pierwszy wykazać typowe prątki cholery, należy rezultat niniejszy uważać za nader ważny. Pewném jest, że woda stawku zanieczyszczoną została prątkami w skutek prania bielizny cholerycznego, pewném jest niemniéj, że mieszkańcy używali téj wody do picia, należy tedy uważać ten przypadek za doświadczenie wykonane na ludziach, zastępujące zupełnie w tym razie doświadczenie na zwierzęciu, i za dalszy dowód prawdziwości przypuszczenia naszego, że prątki cholery specyficzne są istotną przyczyną téj choroby.

Jak dotąd jest ten przypadek odosobniony, pomimo to jednak wskazuje on nam drogę, po któréj przyrzut cholery może się dostać do organizmu i nie wątpię wcale, że w przypadkach podobnych możnaby wykazać prątki cholery w wodzie lub innych nośnikach tego przyrzutu.

Od czasu przesłania ostatniego mojego sprawozdania zbadaliśmy 20 zwłok cholerycznych, 11tu chorych i ich stolce. Tak więc zbadaliśmy w Indyjach 42 zwłok i 28 chorych. Przypadki ostatnie nie dostarczyły nowych rezultatów, ze względu na zachowanie się prątków były zupełnie podobne do przypadków poprzednio opisanych. Teraz rozpoczęliśmy szereg doświadczeń nad wpływem istot chemicznych jak sublimatu, kwasu karbolowego i innych środków odwietrzających na rozwój prątków cholery w cieczach odżywczych, następnie nad ich rozwojem pod wpływem kwasu węglowego i w braku przystępu powietrza; również nie ustajemy w usiłowaniach, aby przedstawić trwałą odmianę prątków, dotąd jednak nie udało się to wcale. Chcąc utrzymać prątki przy życiu należy je koniecznie chronić od uschnięcia, w płynach żyją one przez całe tygodnie a wszystko zdaje się przemawiać za tém, że w wilgotnym stanie bywają rozwlekane i dostają się do organizmu ludzkiego.

Niestety z powodu gorąca panującego już o téj porze w Kalkucie musiano zaprzestać dalszych poszukiwań; w ostatnich tygodniach bywało już tak gorąco, że z trudnością tylko można było zajmować się w pracowni.“

Statystyka epidemij. W tygodniu od 6—12 kwietnia umarło w Krakowie według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców 35,6. Z ospy umarło 16 (15 z. t.); z płonicy 1 (2 z. t.); z duru brzusznego 2 (0 z. t.); z róży 1 (1 z. t.); z czerwonki 0 (1 z. t.). Doniesiono w tymże czasie o 6 przypadkach ospy, 1 ospianki, 6 płonicy, 1 duru osutkowego. W tygodniu od 30 marca do 5 kwietnia umarło z ospy w Londynie 13 osób. Świeżo zapadło 40, leczyło się w szpitalach 286. W Lizbonie umarło 1, w Brukseli, Paryżu, Liwerpolu, Murcyi po 2, w Birminghamie, Warszawie i Maladze po 3, w Wiedniu, Glasgowie, Bombayu po 4, w Madrycie 5, w Petersburgu 7, w Nowym Orleanie 16, w Pradze 49, w Madrasie od 25 stycznia do 1 lutego osób 147. Z powodu gorączek durzycowych mniéj umiera w Genewie, Paryżu i Petersburgu. Z duru osutkowego umarło w Petersburgu, Madrycie, Maladze i Murcyi po 1, w Saragosie 3. W Bombayu umarły z cholery od 27 lutego do 4 marca 4 osoby, w Madrasie od 25 stycznia do 1 lutego osób 24.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu od 30 marca do 5 kwietnia umarło według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców: w Krakowie 49,7; w Warszawie 32,3; w Wiedniu 33,5; w Pradze 42,6; w Tryjeście 29,8; w Berlinie 24,5; we Wrocławiu 37,4; w Gdańsku 27,1; w Monachowie 36,8; w Dreźnie 25,8; w Lipsku 22,1; w Genewie 40,5; w Brukseli

30,1; w Amsterdamie 30,4; w Hadze 24,9; w Paryżu 29,6; w Londynie 21,9; w Kopenhadze 21,0; w Stokholmie 24,0; w Chrystyjanii 18 0; w Petersburgu 39,6; w Odesie 36,1; w Wenecyi 21,6; w Bukareszcie 36,9; w Madrycie 30,8; w Lizbonie 30,0; w Aleksandryi 34,3; w Nowym Yorku 24,4; w Filadelfii 24,2; w Madrasie 62,1. *J. B.*

Śmiertelność we Lwowie (liczącym 115.544 m. łącznie z 6.000 załogi wojsk.). W tygodniu od 30 marca do 5go kwietnia r. b. zmarło 77 osób, co odpowiada na rok i 1000 mieszkańców 34·7. W tym czasie zmarło 2 osób z dyfteryi, 1 z dławca, 4 z krztuśca, 5 z duru brzusznego.

W tygodniu od 6 do 12 kwietnia r. b. zmarło 83 osób, co odpowiada na rok i 1000 m. 37·4 W tym czasie zmarło 2 osób z ospy, 1 z dyfteryi, 2 z krztuśca, 1 z duru brzusznego i 1 z gorączki połogowéj.

VII. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 24 kwietnia. Na wczorajszém posiedzeniu Tow. lekarskiego nie przyszło do dyskusyi nad transfuzyją z powodu nieobecności na miejscu kilku kolegów; natomiast kol. Walentowicz objaśnił budowę płodu kobylego, przedstawionego na przeszłém posiedzeniu a kol. Jaworski czytał rzecz o stósowaniu soli karlsbadzkiéj i zachowaniu się jéj w przewodzie pokarmowym.

* Do Wydawnictwa dzieł lekarskich polskich w Krakowie przystąpili jako prenumeratorowie: Drowie Chwistek Bronisław, Gońka Józef, Okuszko Antoni i Zgórski Kazimierz.

○ Wdowa po znanym antropologu Broce ustanawia nagrodę 1.500 franków, która ma być przyznaną w kwietniu roku przyszłego przez Tow. antropologiczne w Paryżu za rozprawę z dziedziny anatomii ludzkiéj, porównawczéj anatomii lub fizyjologii, odnoszącą się do antropologii.

* Przewodnika gimnastycznego (organu Towarzystwa gimn. „Sokół" we Lwowie) Nr. 4 z kwietnia r. b. opuścił prasę. Treść: Jakich zasad higijenicznych przestrzegać należy przy wykonywaniu ćwiczeń gimnastycznych? — Zarys ćwiczeń na skoczni (c. d.). — Cuda siły i zręczności. — Sprawy Towarzystwa gimnastycznego „Sokół". — Kronika.

* Otrzymaliśmy zeszyty 5—8 włącznie dzieła wychodzącego pod redakcyją Hirscha i Wernicha a nakładem Urbana i Schwarzenberga w Wiedniu p. t. *Biographisches Lexikon*. W 4ch tych zeszytach mieszczą się życiorysy lekarzy począwszy od Bartelsa aż do Brissota. Z lekarzy polskich znajdujemy bijografiję Bierkowskiego, Biesiadeckiego, Blumenstoka i Bojanusa. Uderzającą jest rzeczą, że o lekarzach polskich nie piszą współpracownicy polscy, lecz redakcyja sama, zkąd się tłumaczą błędy, jak np. że Bierkowski był prof. chirurgii w Warszawie, że nazwisko Biesiadeckiego w medycynie polskiéj nie jest odosobnioném. Są to wprawdzie błędy drobne, ale szpecące dzieło, które zresztą wielkie ma zalety. Do większych błędów zaliczyć wypada przekręcenie nazwiska prof. psychijatryi w Paryżu Balla na Bolla a tém samém przerzucenie go o całe 4 zeszyty i umieszczenie na miejscu niewłaściwém. Jeżeli takich błędów znajdzie się więcéj, dzieło na wielkie rozmiary założone straci dużo na wartości.

* **Berlin**. D. 15 b. m. rozpoczął się XIII Zjazd chirurgów niemieckich. Pierwszym przewodniczącym obrano Langenbecka, drugim i trzecim Volkmanna i Bergmanna. Z Polaków obecni byli prof. Mikulicz z Krakowa i Dr. Rydygier z Chełmna.

* **Wiadomości uniwersyteckie. Bonn**. Dr. Prior, asystent kliniki lek., habilitował się jako docent prywatny medycyny wewn. — **Fryburg**. Parlament badeński uchwalił sumę 700.000 mark na budowę kliniki psychijatrycznéj oraz przytuliska połączonego z osadą rolną w Emmendingen pod Fryburgiem. — **Wiedeń**. Radca dworu i prof. nadzw. pedyjatryi Dr. Widerhofer mianowany został prof. zwyczajnym.

* **Konkurs**. C. k. Zarząd salinarny rozpisał konkurs na posadę lekarza salinarnego w Dolinie, połączoną ze stałém rocznem wynagrodzeniem 315 zła. Podania wnieść należy do dnia 30 bm. do tegoż Zarządu.

* **Nekrologija**. We Wiedniu umarł med. Dr. August Stainer, radzca sekcyjny w ministerstwie spraw wewnętrznych, licząc lat 69. Zmarły przez lat 33 pracował w ministerstwie jako urzędnik sanitarny. — Również w Wiedniu umarł operator w klinice Alberta Dra Hornbostel w 27ym roku życia, a w Bernie morawskiém tameczny dyrektor szpitala Dr. Józef Heller.

W Krakowie umarł Dr. Wojciech Kazrlik, wysłużony fizyk salinarny w Wieliczce, licząc lat 74, a w Radymnie Dr. Władysław Rychlicki, wychowaniec szkoły krakowskiéj, padł ofiarą duru osutkowego w 34 roku życia.

W Monachijum umarł prof. Dr. Ludwik Frank, dyrektor tameczněj szkoły weterynarskiéj.

Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich:

W *Gazecie Lekarskiéj* Nr. 16: Święcickieg: Wpływ piperydyny na skurcze pochwy; Polaka: Przyczynek do statystyki ruchu ludności w Warszawie. — W *Medycynie* Nr. 16: Schaittera: Wątpliwa konkurencyja trzech przyczyn śmierci.

Na fundusz wsparcia sierot po jednym z lekarzy prowincyjonalnych nadesłali: Dr. Grünhaut (z Sanoka) 2 złr.; Dr. Bojak (z Halicza) 2 złr.; Dr. Sysak (z Zebrzydowic) 2 złr.; Dr. B. (z Gorlic) 1 złr.; Dr. Obtułowicz (z Buczacza) 2 złr.; Dr. Dzikowski (z Podhajec) 3 złr.

Razem z poprzednio wykazanemi 79 złr. 55 kr.

Do Nru dzisiejszego dołącza się: Sprawozdanie z ruchu i postępu w Zakładzie zdrojowo-kąpielowym w Żegiestowie z pory zdrojowéj w roku 1883.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok**

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem Ignacego Stelcla.